XII. Jahrgang | Nr. 10 | 15. Oktober 1919

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

Auf diese Zeitschrift kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden. Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.



Abonnementspreis:

Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 2. 50
Halbjährlich „ 1. 50

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 3. —
Halbjährlich „ 2. —

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Ischer, Bern; Vizepräsidium: Frau Oberin Schneider; Aktuar: Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; Frl. E. Eidenbenz; Schw. Elise Stettler; Schw. Hermine Humbel; Herr Geering, Pfleger, alle in Zürich; Frau Oberin Michel, Bern; Herr Dr. de Marval; Schw. Marie Quinche, Neuchâtel; Herr Dr. Kreis; Schw. Luise Probst; Herr Direktor Müller, Basel.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Dr. Krucker; Bern: Dr. C. Ischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerspital Basel: Direktor Müller; Neuenburg; Dr. C. de Marval.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Ischer, Schwanengasse 9, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Oberin Ida Schneider, Untere Zäune 17, Zürich I.

Verbandszeitschrift.

Redaktion: Dr. C. Ischer. **Administration:** Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. **Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen** recht deutlich schreiben. Bei **Adreßänderungen** nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag herausschneiden und einsenden. Bezahlte **Inserate** und **Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf von allen Mitgliedern des schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7. 20 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

Bundestracht. Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände rc. getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Maßen abgegeben.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

XII. Jahrgang | Nr. 10 | 15. Oktober 1919

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Aerger.

Man wird sich am wenigsten ärgern, wenn man von keinem Ding und von keinem Menschen mehr verlangt und erwartet, als er absolut, seiner Natur nach, leisten muß. Wer sich von vornherein auf einen holperigen Lebensweg gefaßt macht, ärgert sich nicht über die Steine, die er darauf findet, während der, der immer glatte Wege haben möchte, sich über jedes Steinchen ärgert.

Zwei Hilfskassen.

Ein Gedenkblatt zum zehnjährigen Bestehen des bernischen Krankenpflegeverbandes und des schweizerischen Krankenpflegebundes.

1909—1919.

Von Albert Hürzeler, Grindelwald.

Es mag auf den ersten Blick etwas eigentümlich berühren, daß wir dem Bundesfonds gerade eine einzelne Verbandshilfskasse gegenüberstellen, aber abgesehen davon, daß uns die Entwicklungsgeschichte der andern Hilfskassen nicht zur Verfügung stand, glauben wir, daß auch für sie ein ähnliches Verhältnis bestehen wird. Wenn übrigens dieser einseitige Vergleich die Mitglieder der andern Verbände zum Nachdenken und zu praktischen Schlußfolgerungen anregen könnte, so ist der Zweck unserer Ausführungen vollkommen erreicht. Der historischen Entwicklung folgend, besprechen wir demzufolge zuerst die

Bernische Hilfskasse,

die bereits bei Aufstellung der Statuten, welche in der konstituierenden Versammlung vom 27. Oktober 1909 (also gerade vor zehn Jahren) unter der vorzüglichen Leitung des eigentlichen Gründers unseres Verbandes und ersten Präsidenten desselben, Herrn Dr. W. Sahli, sel., dem mächtigen Förderer des gesamten Krankenpflegebundes, im Speichergaßschulhaus zu Bern durchberaten und gutgeheißen wurden, finden wir unter Artikel 2 h die Gründung einer Unterstützungskasse (Hilfskasse) angeführt.

Auf unsere damalige Bemerkung, daß dieselbe nicht genügend präzisiert sei, machte der Vorsitzende, Herr Dr. Sahli, darauf aufmerksam, daß es sich vorderhand nicht um die Gründung einer solchen Kasse handeln könne, sondern nur um den prinzipiellen Beschluß, ob dieselbe in das zukünftige Programm des Verbandes aufzunehmen sei oder nicht. Die Versammlung stimmte dieser Ansicht zu und nahm sodann die Unterstützungskasse mit Einstimmigkeit in das Programm auf. Damit

war das Kindlein aus der Taufe gehoben, wenn schon es für die nächste Zeit noch sehr wenig von sich reden machte

Zwei Monate nach Gründung des Verbandes erschien dann zugunsten derselben in den „Blättern für Krankenpflege" ein von einem bernischen Krankenpfleger verfaßter Neujahrswunsch. Einer der 7 Verse hieß:

„So lasset uns nach gutem Brauch
Die Kasse erst fondieren,
Sonst bleibt das Werk nur Schall und Rauch
Und kann auch nie florieren."

Und der zweitletzte Vers lautete aufmunternd:

„Wer opferfreudig froh bewegt
Aus unsern eignen Reihen,
Zu diesem noch sein Scherflein legt,
Hilft mit zum gut: Gedeihen."

Begleitet war diese Gelegenheitspoesie mit einer ersten Gabe von Fr. 20.—. Herr Dr. Sahli schrieb dem Betreffenden: „Mit bestem Dank bestätige ich Ihnen den Empfang der Fr. 20, die ich Ihrer Weisung gemäß als Beitrag für eine zu gründende Unterstützungskasse des Krankenpflegeverbandes Bern dem Vorstand an der nächsten Sitzung vom 1. Dezember übergeben werde. Ich begrüße diesen Anfang der Unterstützungskasse. Möge mit der Zeit etwas daraus werden, an dem das Krankenpflegepersonal Freude und Nutzen hat."

Inwieweit dieser Neujahrswunsch die Mitglieder entflammte und mitriß, können wir der betrübenden Tatsache entnehmen, daß die Fr. 20 für den Rest des Jahres 1909 allein bestehen blieben. Es ist ganz so, wie unsere vorzügliche und liebenswürdige Quästorin, Frau Vorsteherin Emma Dold, uns auf unsere Anfrage über den Bestand der Hilfskasse mitteilte. Sie schrieb: „Nachdem die erste Spende in 1909 geflossen, brauchte es einige Zeit, bis der Zweck und die Bedeutung dieser Idee Boden gefaßt hatten. Gut Ding braucht Weile!" Aber nach und nach fingen die Beiträge, wenn auch spärlich, doch zu fließen an und mit den Jahren flossen sie reichlicher. Einige Mitglieder machten es sich zur Pflicht, bei jedem guten Zahltag etwas für den Hilfsfonds abzugeben und wenn es nur Ein-, Zwei- und Fünffränkler waren. So ist der Fonds bis heute „langsam aber sicher auf beinahe Fr. 9000 gestiegen".

Wie aus dem nachstehenden Verzeichnis ersichtlich, sind die freiwilligen Beiträge im Verhältnis zum Mitgliederbestand sehr ungleich eingegangen. Im Protokoll der 4. Hauptversammlung lesen wir darüber: „Trotz der vermehrten Mitgliederzahl haben die Beiträge um ungefähr $^2/_3$ abgenommen, was sehr bedauerlich ist". Dieser Vorwurf scheint gewirkt zu haben, denn das Jahr darauf wird gemeldet; „Der Fonds der Hilfskasse ist erfreulicherweise auf Fr. 1023 angewachsen", und in 1915 heißt es: „Da und dort wird in verdankenswerter Weise dieser Kasse gedacht, die später für Bedürftige eine wertvolle Stütze zu werden verspricht".

In demselben Jahre (1915) hat Schreiber dieser Zeilen dem Berner Verband zur rascheren Aeufnung der Hilfskasse einen obligatorischen Beitrag für das ständig oder doch wenigstens längere Zeit im Dienste stehende Pflegepersonal vorgeschlagen. Durchgedrungen ist der Vorschlag allerdings nicht, er wurde vielmehr mit dem Hinweis auf anderweitige dringliche Verpflichtungen, die damals auf den Mitgliedern lasteten (Krankenversicherung), abgelehnt. Hier das oben erwähnte Verzeichnis der eingelaufenen freiwilligen Beiträge, der Zuschüsse aus der Verbandskasse, Zinserträgnisse und ausbezahlten Unterstützungen, sowie der vorangestellte jeweilige Mitgliederbestand.

Jahre	Mitgliederzahl	Freiwillige Beiträge Fr.	Zuschuß aus der Verbandskasse Fr.	Zinsen Fr.	Verabfolgte Unterstützung Fr.
1909	67	20			
1910	97	89	87		
1911	179	50	200		
1912	232	104	300	24. —	
1913	247	195	700	29. 20	
1914	269	70	700	80. —	100
1915	577	148	700	105. —	50
1916	279	244	900	165. 45	
1917	282	249	900	182. 25	
1918	285	275	1000	299. —	80
1919	316	bis jetzt 43	1000	bis 1. Aug. 225. —	150
		1487	6487	1109. 90	380

Totaleinnahmen Fr. 9083. 90. Gesamtausgaben Fr. 380.

Wir empfehlen die Tabelle den Kollegen und Kolleginnen angelegentlichst zum Studium. Sie zeigt uns nämlich, daß die freiwilligen Beiträge von allem Anfang an sehr mäßig geflossen sind; sie machen nie auch nur einen ganzen Franken jährlich pro Mitglied aus. Am besten schneiden noch die Jahre 1913 und 1916—1918 ab, erbärmlich schlecht dagegen 1911, 1914 (Kriegsbeginn) und 1919, dessen Semester freilich erst zu laufen begonnen hat. Schuld am Rückgang von 1919 ist der neugeschaffene Fürsorgefonds des schweizerischen Krankenpflegebundes, dem in letzter Zeit die meisten freiwilligen Gaben zufließen. Auch werden in Bern — wie man uns mitteilt — besonders alle jene freiwilligen Gaben, die ohne bestimmte Zweckangabe eingehen, ohne weiteres dem Bundesfonds einverleibt; wie auch die Idee, alle lokalen Hilfsfonds in einen einzigen Fürsorgefonds umzuwandeln (worüber wir im zweiten Kapitel noch reden werden), hauptsächlich von Bernern aufgeworfen und vertreten wurde. Alles Zeichen, daß in Bern das Allgemeine die partiellen Interessen zurückdrängt. Erfüllt uns dieses Faktum auch mit großer Freude, so ist doch zu hoffen, daß, nachdem die Beibehaltung der lokalen Hilfsfonds den Sieg davongetragen, unsere eigene Hilfskasse neben dem allgemeinen Fürsorgefonds nicht mehr völlig in Vergessenheit geratet. Darum wurde auch in der Hauptversammlung von letzthin der Antrag gestellt, die Fr. 2 Beitragserhöhung, (von Fr. 8 auf 10) zu gleichen Teilen (je Fr. 1 per Kopf) dem Fürsorgefonds und der bernischen Hilfskasse zuzuweisen; dies um so mehr, weil schon Stimmen laut geworden, die den ganzen Betrag von Fr. 2 allein für den Fürsorgefonds bestimmen wollten. Der Vorstoß galt jedoch mehr dem Versuche, den obligatorischen Beiträgen an den allgemeinen Fonds zum Durchbruche zu verhelfen. Für die bernische Hilfskasse war der nachher gefaßte Beschluß mehr von bedingtem Werte; ist ihr doch, wie wir gesehen aus der Verbandskasse alljährlich eine schöne Summe zugeflossen. Aber man wollte die eigene Hilfskasse hinter den Fürsorgefonds nicht zurücksetzen. Beiden unsere Aufmerksamkeit gleichmäßig zuwendeu, das soll auch unsere zukünftige Losung sein.

Hand aufs Herz, verehrte Kollegen und Kolleginnen, ist es nicht erfreulich und darf es uns nicht mit stolzer Genugtuung erfüllen, wenn wir vernehmen, daß auch die bernische Hilfskasse, unser eigenes Werk, schon einige male bedrängten Pflegepersonen zu Hilfe eilen konnte? Wenige werden die Namen der Bedrängten erfahren haben. Die selbstverständliche Diskretion, mit der dies geschehen, wird die

Billigung aller Mitglieder finden und hoffentlich ist die Zeit nicht mehr allzufern, die der Kasse erlaubt, Ausgaben wenigstens bis zu der Höhe der Zinserträgnisse aushalten und ertragen zu können. Um dies Ziel baldmöglichst zu erreichen, dürfen wir weder Mittel noch Wege scheuen, das Unternehmen noch weiter auszubauen. Diesbezügliche nähere Anträge werden wir in einer der nächsten Nummern unterbreiten. Das, liebe Freunde, ist der Werdegang der bernischen Hilfskasse innert den zehn verflossenen Jahren, seit Gründung des Verbandes an.

Der Fürsorgefonds des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Dieser Fonds ist, wie wir alle wissen, bedeutend jüngeren Datums. Seine Entstehung reicht in das Jahr 1917 zurück. Der Anstoß zu seiner Gründung gab ein Artikel „Fürsorge für kranke Schwestern", aus der Feder unserer geschätzten Kollegin, Schwester Berta Baur, Uerikon, Kt. Zürich. Wenn der Barfonds dieser neuesten Schöpfung heute schon beinahe Fr. 9000 erreicht, so verdanken wir dies in erster Linie der tatkräftigen Initiative unserer nimmermüden Schwestern, die da und dort auch an fremde Türen anklopften und für die rasche Aeufnung des Fonds besorgt waren. Daß der Fürsorgefonds einem tatsächlichen Bedürfnis entsprang, erklärt uns das teilweise stürmische Tempo seines bisherigen Verlaufes und die oft recht lebhafte Diskussion über seine zukünftige Gestaltung. Die hauptsächlichsten Fragen, um die es sich dabei handelte, waren: soll ein Erholungsheim baldmöglichst geschaffen werden und ob der Fonds durch freiwillige oder obligatorische Beiträge zu speisen und zu äufnen sei?

Von einem eigenen Erholungsheim, das mehrere Befürworter fand, wurde einstweilen — weil zu kostspielig und riskiert — Umgang genommen, wie auch der Vorschlag, von Anfang an obligatorische Beiträge festzusetzen auf eine wenn auch schwache Opposition gestoßen ist. Dann sind noch Voten gefallen, die einer Verschmelzung sämtlicher schon bestehender Hilfsfonds mit dem allgemeinen Fürsorgefonds das Wort redeten, indem sie darauf hinwiesen, daß der jetzige Modus uns eine ganze Reihe von Fonds beschere, von denen kein einziger auch nur in absehbarer Zeit voll aktionsfähig werde, während eine Verschmelzung uns dem Ziele erheblich näher bringe, da nach dem Stande der verschiedenen Fonds von heute ungefähr ein Kapital von Fr. 37,000 beisammen wäre (Zürcher Hilfskasse Fr. 10,000, Allgemeiner Fürsorgefonds Fr. 9000, Berner Hilfskasse Fr. 9000, Basler Hilfskasse Fr. 6000 und die von Neuenburg Fr. 3000). Und mit etwelchen Anstrengungen — so kalkulierten sie — hätte man diese Summe binnen einiger Jahre ganz leicht auf Fr. 50,000 erhöhen können, was bei guter Plazierung des Kapitals einen Zinsertrag von Fr. 2500 jährlich für die dringendsten Anforderungen des Unterstützungswesens abwerfen würde. Es ist aber inzwischen von den Verbänden anders beschlossen worden. Die lokalen Hilfskassen sollen im Krankheitsfall und langandauernder Arbeitslosigkeit unterstützend eingreifen; der Fürsorgefonds dagegen soll erholungsbedürftigem Pflegepersonal einen Kuraufenthalt ermöglichen.

Die Entwicklung bis zu den obligatorischen Beiträgen. Haben wir oben geschrieben, daß die Anregung obligatorischer Beiträge für den Fürsorgefonds bei einigen Widerstand ausgelöst, so ist doch die überwiegende Mehrzahl aller, die sich zu diesem Thema in den „Blättern für Krankenpflege" äußerten, warm für dieselben eingetreten. Dem Kehrreim: „In erster Linie selber etwas tun", begegnen wir hier immer wieder und diese Meinung hat bis zur gegenwärtigen Stunde ihre eifrigsten Verfechter gefunden. Man sprach sogar von regelmäßigen Beiträgen in der Höhe von Fr. 5—10 jährlich und auch den Vorschlag, zugunsten des Fürsorgefonds auf den „Betrag einer Tagesarbeit oder Nachtwache pro Jahr"

zu verzichten, müssen wir unter dieser Rubrik einreihen. In ungefähr gleichem Sinne schrieb Schwester Emma Eidenbenz in ihrem Begleitbriefe zu den Fr. 1000 aus der Zürcher Lotterie; wir lesen da: „Besonders freut es mich, wenn die Mitglieder dadurch wieder erinnert worden sind an ihre Pflicht, selbst zum Aufbau und Ausbau unserer Fürsorgeanstalten etwas beizutragen". Ja, selbst die bekannte „Vision" unseres hochgeschätzten Redaktors und Verbandspräsidenten, Herrn Dr. Ischer, die ihm vorspiegelte, daß jedes Mitglied des Krankenpflegebundes plötzlich den Wert eines Franken einsenden werde, „was gerade einen Betrag von 1283 Franken ausmachen würde", unterscheidet sich eigentlich nur in der Form von der obigen Auffassung. Die Würfel sind denn auch nach dieser Richtung hin gefallen. Diese allseitig zutage getretene Opferwilligkeit war der beste Wegweiser für das anzustrebende Obligatorium. Als erste ist uns die Sektion Neuenburg vorangegangen und hat einen fixen Beitrag von Fr. 1 pro Mitglied für das Jahr 1918 erhoben und abgeliefert. Hinter den Neuenburgern durften wir Berner nicht zurückbleiben. Zunächst bewilligten auch wir den gleichen Betrag pro 1918 und beschlossen im gleichen Atemzug, diesen Beitrag (Fr. 1 per Kopf) so lange alljährlich zu wiederholen, bis der Fürsorgefonds die Summe von Fr. 50,000 erreicht habe. Zu diesem Zwecke wurde — wie im ersten Kapitel ausgeführt — die Hälfte unserer Beitragserhöhung festgelegt.

Möglich — nein sicher möchten wir sagen, — daß der Berner Verband bei dem äußerst niederen Ansatz nicht stehen bleibt, sondern den Beitrag später noch höher hinaufschraubt. Aber die erste Etappe auf dem Wege, der aufwärts führt, ist erklommen, die größere Steigung werden wir auch noch überwinden, vorausgesetzt, daß die andern nachkommen.

Möge der Beschluß der Neuenburger und Berner auf die andern Sektionen anregend einwirken, dann wird es ganz gewiß vorwärts gehen. Und nun an die Arbeit. Sammelt unablässig wo es sich schicklich und unaufdringlich tun läßt; denn unser Fürsorgefonds ist — um mit den Worten unseres Herrn Verbandspräsidenten zu sprechen — wirklich „ein Werk, für das man sich mit Recht erwärmen kann".

Erfahrungen aus dem Gipszimmer.

Von einem Krankenpfleger.

Während meiner bisherigen Tätigkeit im Krankenhaus hatte ich sehr oft Gelegenheit, im Gipszimmer mitzuhelfen, was immer meine Freude war. Da die ärztliche Gipstechnik schon tausenden von Unterschenkelfrakturen, Luxationen, Spondylitiden usw. zum größten Nutzen gewesen ist, erlaube ich mir etwas vom Gipszimmer zu schreiben, in der Meinung, daß es speziell für unsere Kreise von Nutzen sein dürfte.

Wird ein Gipsverband gemacht, z. B. für einen Unterschenkelbruch, so wird das betreffende Glied einwenig eingefettet, nötigenfals rasiert. Ist das gemacht, so bringt man den Patienten in folgende Lagerung: Bis Mitte Oberschenkel kommt er über den Tischrand hinaus, wobei eine Person den Oberschenkel unterstützt und eine zweite, wenn möglich starke Person mit der einen Hand an der Ferse, mit der andern an den Zehen faßt. Letztere Person muß aber immer einen gleichen ziemlich starken Zug machen, ferner darauf achten, daß es keinen „Spitzfuß" gibt. Dabei ist zu beachten, das große Zehe, Kniescheibe und Vorsprung der großen

Darmbeinschaufel eine gerade Linie bilden. Es ist immer sehr gut, wenn man den Arzt fragt, ob die Fußstellung richtig sei. Hier hängt die richtige Heilung sehr davon ab. Das gesunde Bein kommt auf einen Sessel zu ruhen. Ist das alles gut in Ordnung, wird meistens ein Tricotschlauch angezogen, welcher immer auf jeder Seite einige cm länger sein muß als der Gipsverband. Dieser längere Teil wird am Schlusse über den Rand gestülpt, damit, wenn kleine Stückchen abfallen, sie nicht zwischen Gips und Haut kommen, was für den Patienten recht unangenehm werden kann. Nach dem Tricotschlauch folgt die Polsterung der beiden Knöchel bis und mit Kniegelenk. Stark hervortretende Knochenstellen werden ganz besonders gut gepolstert, damit die Polsterwatte einwenig Halt hat, werden noch einige Bindetouren angelegt.

Je nach den Aerzten, werden manchmal andere Methoden angewendet.

Jetzt beginnt das eigentliche Gipsen. In einer Schüssel mit 2 Liter lauwarmem Wasser werden 10 Gramm Alaun aufgelöst, dasselbe hat die Eigenschaft, Gipsverbände zum schnellen Erstarren zu bringen. Es kommen immer auf 1 Liter Wasser 5 Gramm Alaun. Auf das hin wird die erste Gipsbinde ins Wasser eingelegt. Aus der Gipsbinde steigen kleine Luftblasen auf. Sobald diese Blasenbildung beendet ist, nimmt man die Binde heraus, drückt sie ganz leicht zusammen. (Die Binden müssen nur ganz leicht gepreßt werden, sonst wird der Gips im Innern der Binde nicht genug durchfeuchtet und bröckelt während des Verbindens ab. Red.) Hierauf wird die erste Tour geöffnet und dem Arzt in die Hand gegeben, welcher dann die Binde anlegt. Wie man die erste Binde herausgenommen hat, wird eine zweite eingelegt. So auf gleiche Art folgen 4 bis 8 Binden je nach der Größe des Gipsverbandes.

Manchmal will der Arzt einen Gipsverband machen, der leicht ist, aber dennoch fest. In diesem Falle wurden sogenannte Fourniere paralell zum Gliede in den Gipsverband eingelegt. Diese Fourniere sind 2 mm dicke, 3 cm breite Holzleisten von beliebiger Länge. Damit diese aber recht gut die biegsame Form des Gipsverbandes annehmen, ohne zu brechen, werden sie einige Minuten in lauwarmes Wasser eingelegt, wodurch ihre Biegsamkeit sehr erhöht wird. Wenn diese Fourniere auch sehr dünn sind, so haben sie im eingetrockneten Gips dennoch eine beträchtliche Festigkeit. An Stelle dieser Fourniere werden mancherorts Blechschienen von Aluminium oder Eisendraht usw. eingelegt, was aber ein Nachteil ist beim Entfernen des Gipsverbandes, denn des Wertes wegen kann man sie nicht leicht wegwerfen. Man muß sie deshalb aus dem Verbande herausnehmen, was immer Zeit und Mühe kostet und große Vorsicht erheischt, um sich selbst sowie den Patienten nicht zu verletzen.

Jetzt ist also der Gipsverband zu Ende. Der Patient wird ins Bett gelegt, der Gipsverband bleibt entblößt, damit er trocknen kann. Auch jetzt ist noch Sorgfalt nötig, damit er nicht gebogen wird, was ebenfalls wieder eine Knochenverschiebung verursachen kann. Man sorge deshalb für sehr gute Lagerung.

Das Trocknen des Gipsverbandes dauert 3 bis 48 Stunden. Dabei kommt es auf die Dicke an. Natürlich spielt die Qualität des Gipses auch eine große Rolle dabei.

Jetzt haben wir in Gedanken gesehen, wie ein ganz einfacher Gipsverband gemacht wird. Es gibt aber noch sehr viele Abweichungen. Ist an einem Glied, welches einen Gipsverband erhalten hat, eine offene Wunde, Abszeß, usw. so wird an dieser Stelle ein Loch herausgeschnitten, welches man Fenster nennt und zwar auf folgende Weise:

Bloßes Wasser erweicht den Gipsverband nicht. Befeuchten wir die Stelle aber mit Essig, dann wird sie erweicht und man kann sie mit einem Messer, aber nicht mit einem spitzigen, sondern mit einem stumpfen leicht herausschneiden. Bei spitzigem Messer ist die Gefahr vorhanden, daß man den Patienten leicht verletzt. An Stelle des Essigs verwendet man noch besser konzentrierte Kochsalzlösung, welche gerade die entgegengesetzte Wirkung des Alauns hat.

Im Anfang wurde etwas bemerkt von Spondilitis. Auch diesen armen Kranken wird ein Gipsverband gemacht, oder richtig gesagt „Gipsbett“.

Bei Anfertigung von diesem heißt es, wie schneller gemacht, desto besser. Es benötigt dazu 6 Personen. Mit Gipsbrei gesättigtem Gazen und Emballagen wird dem auf dem Bauche gelagerten Patienten ein vom Nacken bis und mit Gesäßfalten reichendes einige cm dickes Modell gemacht, welches dann das Gipsbett ist. Nach sorgfältiger Trocknung wird es noch mit Flanellstoff eingefaßt.

Eine andere Verbandart ist der „Gehgips“. Dieser reicht von den Hüften bis zu den Knöcheln, hierbei sind aber beide Hüfte mit eingegipst. Damit der Patient mit dem kranken Glied nicht auftreten kann, wird ihm ein „U“-förmiges Eisen, welches zirka drei Finger breit von der Fußsohle entfernt bleibt, eingegipst. Damit der Fuß des gesunden Gliedes auf gleiche Höhe zu stehen kommt, wird an dessen Schuhsohle ein Beleg von der nötigen Höhe aufgemacht.

Gerade bei diesem Gipsverband ist es sehr interessant, wie kleine Kinder von 5, 6 Jahren ganz ohne jegliche Hilfe umherlaufen können, was aber bei ältern von 15, 20 Jahren nicht möglich ist, denn die meisten benötigen dazu Stöcke oder sogar die Krücken noch.

Bei diesem Gipsverband ist sehr darauf zu achten, daß er nicht mit Stuhlgang und Urin beschmutzt wird, bei dieser Verrichtung des Patienten ist es nötig, daß man ihm gut zur Seite steht. Das Feuchtwerden des Gipsverbandes durch Urin kann manchmal sehr unangenehme Folgen haben, was besonders bei Kindern vorkommt.

Einer dem Pflegepersonal noch vielfach unbekannter Gipsverband ist der mit den Hakenbruchischen Klammern. Dieser wird besonders angewendet, wo eine Heftpflasterextension oder eine Nagelextension nach Steinmann nicht mehr möglich ist. Mittelst zwei Doppelgewinden, die mit einer Platte, welche eingegipst ist, verbunden sind, wird die Frakturstelle dann auseinandergetrieben (Extensionsersatz). Mittelst Pelotten, welche zwischen den Gewinden und dem Gliede hineingeschoben werden, wird der seitliche Zug ersetzt (richtig gesagt Druck auf den Knochen).

Noch eine andere Gipsart ist diejenige mit der Stoegerschen Klammer. Sie dient dazu, die Steifigkeit eines Gelenkes zu verhüten und ermöglicht bei einer Wunde den Verbandwechsel.

Bei Halswirbelfrakturen wird dem Patienten ein Gipskorsett angelegt. Dasselbe reicht vom Rippenrand bis zur Hinterhauptgegend und um die Stirne, wobei also nur für das Gesicht und für die Arme freier Raum gelassen wird. Bei diesem Verbande haben wir Pflegende den Patienten besonders bei den Mahlzeiten behilflich zu sein, da er weder Kopf noch Oberkörper aufrichten kann. Gerade hier zeigt sich gut, wer es versteht, dem Patienten richtig und bequem die Mahlzeiten herzugeben. Was z. B. sehr auffällt, ist, daß man ausgegossenen Kaffee nicht abwischen kann, ohne den Gips zu beschädigen, weshalb man dann die Kaffeelandkarte oder das verdorbene Gipskorsett hat.

Es ließe sich noch gar manches Nützliches sagen über die Gipstechnik im Krankenhaus, eines dürfte noch interessieren, nämlich, das Entfernen der Gips-

verbände. Ein stumpfes Messer, Säge und Schere sind die nötigen Instrumente für die Entfernung der Gipsverbände. Das Messer ist sehr gut geeignet für die vorher erwähnten Fenster. Die Säge gebraucht man zum Aufsägen des Verbandes, um ihn später für das gleiche Glied wieder als Schiene zu gebrauchen. Bei letzterem ist es gut, wenn man auf der äußern und innern Seite von oben bis zu den Knöcheln einen geraden Strich zieht, weiter in gerader Linie zu den Zehen und dann nach dieser Zeichnung aufsägt. Bei dieser Entfernung ist es nötig, daß man sehr vorsichtig verfährt wegen der Verletzung der Haut des Patienten.

Die Gipsschere ist gut, um den Gipsverband abzunehmen, ohne ihn später wieder zu gebrauchen. Vorsicht ist die, daß man den Patienten mit dem unterschiebenden Teil der Schere nicht drückt. Sehr leicht lassen sich mit der Schere solche Verbände abnehmen, welche eine dicke Polsterung haben.

Hat man einen Gipsverband entfernt, so wird das betreffende Glied warm abgewaschen, gewöhnlich gibt man ein Vollbad. Etwaiger, anhaftender Gips geht am besten mit kaltem Wasser weg. Ebenso sind nach dem Anlegen eines Gipsverbandes die Hände zu reinigen.

Auf gleiche Art behandelt man die Instrumente, nur müssen sie stets gut abgetrocknet werden, damit sich nicht Rost ansetzen kann.

Da wir jetzt fast alles vom Gipszimmer gesehen haben, so möchte ich noch die Entstehung der Gipsbinden und die Aufbewahrung derselben hier anführen. Für alle Gipsarten in der ärztlichen Gipserei sollte man vom allerfeinsten Gips vorrätig haben. Soviel ich glaube, nennen ihn die Gipser „Pariser Gips". Es kann ja vorkommen, daß kleine Spitäler nur von dem Verbandstoff verfertigte Gipsbinden besitzen und deshalb kein Gipsmehl im Vorrat halten. Morgen wünscht der Arzt für irgend etwas Gipsmehl. Wo nehmen? So stellt sich die Frage unter dem Pflegepersonal. Gipsmehl ist in jedem Bildhauer-, Zement- und Gipsgeschäft erhältlich.

Um eine Gipsbinde herzustellen, braucht man eine Gazebinde und Gipsmehl. Von der Binde wird die Tischlänge abgerollt, auf denselben gelegt und darauf wird sie mit einem dazu bestellten Sieb gleichmäßig mit Gipsmehl bestreut. Das Gipsmehl wird mit der Hand in die Maschen der Binde hineingerieben. Ist das gemacht, rollt man die Binde ganz locker zusammen und verfährt mit dem andern Teil ganz gleich bis zu einer Länge von ungefähr 4 Metern. Längere Gipsbinden werden keine gemacht, weil das Wasser, in das die Binde eingelegt wird, nicht die Fähigkeit hat, sie vollständig zu durchdärnken. In Anstalten, wo man viele Gipsbinden braucht, besitzt man meistens eine besondere Einrichtung zur Herstellung der Gipsbinden.

Die Gipsbinden verlangen eine lufttrockene Aufbewahrung, d. h. sie dürfen nicht zu nahe einer Wasserleitung, tropfenden Hahnen oder sogar in feuchten Schränken aufbewahrt werden. Es ist von Nutzen, wenn man stets wenig verfertigte Gipsbinden auf Lager hält. Hat man dennoch verfertigte Gipsbinden, so ist es am besten, wenn man sie in einer Blechbüchse mit gutem Verschluß aufbewahrt. Sind Gipsbinden längere Zeit an einem feuchten Ort gelegen, so wird sich das später zeigen, indem der Gips in der Binde, nachdem man sie aus dem Wasserbad gezogen hat, körnig ist. Richtiger guter Gipsbrei ist immer als weicher, sehr feiner Brei anzufühlen.

Znm Schlusse möchte ich kurz andeuten, daß hier manches gesagt wurde, was unsere Kreise nichts angeht. Durch die viele Gelegenheit lernt man auch manch anderes der Gipstechnik kennen. Es hat aber jede Krankenschwester und jeder

Pfleger mehr Freude an der Arbeit, wenn sie auch nur einwenig wissen, wie dies und das gemacht wird. Zudem muß aber jeder sagen, der auch nur einige Kenntnisse von der Gipstechnik des Arztes hat, daß das richtige Anlegen von Gipsverbänden gar nicht eine so leichte Sache ist, weshalb es dem Arzte von großem Nutzen ist, wenn er der Sache kundiges Personal zur Seite hat.

Das hier Gesagte dürfte wohl vielen unter dem Pflegepersonal nicht neu sein, dennoch glaube ich, daß eine kurze Zusammenstellung für manche von Nutzen sein könnte. Auf alle Fälle wird es der Arzt sehr schätzen, wenn er merkt, daß das Personal sich der Schwierigkeit des Anlegens eines Gipsverbandes bewußt ist und etwas von der Technik versteht. H. B.

Anmerkung der Redaktion: Es freut uns, daß sich das Pflegepersonal in beruflichen Dingen hier zum Worte meldet. Der Verfasser der hübschen und klaren Zusammenstellung hat sich damit eins wirkliches Verdienst erworben. Wir danken ihm dafür und können ihm die Versicherung geben, das ein Personal, das beim Eingipsen nicht nur als Maschine, sondern mit dem Verstande hilft, für den Arzt von unschätzbarem Wert sein muß. Dr. C. J.

Der Instruktionskurs

für praktische Leiterinnen der häuslichen Krankenpflegekurse findet vom 19. bis 21. November in Zürich statt. Frau Oberin Schneider und die Leiterin des Kurses haben sich alle Mühe gegeben, für ein abwechslungsvolles Programm zu sorgen, das recht interessant zu werden verspricht.

Frau Oberin Schneider steht auch sonst den Teilnehmerinnen zur Seite und anerbietet sich, denjenigen Teilnehmerinnen die noch keine passende Unterkunft kennen, helfend beizuspringen.

Der Präsident des schweiz. Krankenpflegebundes: Dr. C. Ischer.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der 8. Hauptversammlung der Sektion Basel, Sonntag, den 28. September 1919, im „Egliseeholz".

Anwesend sind 5 Vorstandsmitglieder nebst 41 weitern Mitgliedern.

Der Präsident, Herr Dr. Kreis, eröffnet die Versammlung mit einigen begrüßenden Worten und dankt für die zahlreiche Beteiligung. Alsdann stellt er die im Amt schon angetretene und in der Versammlung anwesende neue Bureauvorsteherin, Schw. Blanche Gygax, vor.

Das Protokoll wird verlesen und genehmigt.

Der Jahresbericht desgleichen. Hier gedenkt der Herr Vorsitzende der beiden verstorbenen Mitglieder Schw. Julie Debrunner und Pfleger Adolf Haller mit ehrenden Worten und bittet die Versammlung, sich von den Sitzen zu erheben.

Die Jahresrechnung ergibt bei Fr. 948. 36 Einnahmen und Fr. 881. 30 Ausgaben einen Aktivsaldo von Fr. 91. 54. Das Verbandsvermögen ist auf Fr. 1891. 90 gestiegen.

Der Unterstützungsfonds ist durch zwei Geschenke à Fr. 100 und à Fr. 50, die auch an dieser Stelle herzlich verdankt seien, ferner durch freiwillige Beiträge von Aktivmitgliedern, Fr. 23.70, sowie andern Zuwendungen um Fr. 476.50 gestiegen und weist einen Bestand von Fr. 4997.23 auf.

Auf Grund gemachter Erfahrung stellte Herr Hausmann ein Budget auf, das verlesen wurde. Dabei kam ein erklecklicher Passivsaldo heraus. Von diesem Schreckgespenst ausgehend, begründete unser Kassier auch die Beitragserhöhung. Ohne Gegenantrag wurde diese einstimmig bewilligt. Die nächste Nachnahme wird dann statt 4 Fr. 5 Fr. sein, was somit einer Erhöhung des Jahresbeitrages von 8 auf 10 Fr. entspricht. Dem Unterstützungsfonds der Bundeskasse wurden 50 Fr. und dem Vermittlungsbureau, statt wie früher 50 Fr., 100 Fr. bewilligt.

Rahm weist an Hand der im Jahresbericht des Roten Kreuzes, Sektion Basel, gemachten Angaben nach, daß die Verbandsmitglieder bei der Zuteilung von Pflegen weit hinter den Heimschwestern zurückstehen. Doch liegen die Verhältnisse eben so, daß die letzteren in der Vermittlung vorgezogen werden müssen. Herr Dr. Kreis hebt die technischen Schwierigkeiten bei der Besetzung der Nachtwachen hervor. Trotzdem wird aufgefordert, mit dem Einzug einer neuen Bureauvorsteherin die An- und Abmeldung gewissenhaft durchzuführen zum Wohl aller. Herr Dr. Kreis beantragt, bei Nichtbefolgen der Meldepflicht bis eine viertel-, eventuell halbjährige Streichung in der Vermittlungsliste. Herr Hausmann möchte Geldbußen. Hier meldet sich Schw. Blanche zum Wort und nimmt das Personal in Schutz. Sie bittet, Streichungen zu meiden, da sie selbst bei Personalmangel in Verlegenheit kommen könnte, beantragt aber Hintansetzung der Fehlbaren bei der Vermittlung. Dieser Antrag, sowie derjenige von Hausmann wurden angenommen, jedoch zur weitern Beratung dem Vorstand überwiesen. Ein Antrag von Herrn Burkhalter, es sollte vom Publikum für jede vermittelte Pflegeperson eine kleine Gebühr erhoben werden, wurde ebenfalls dem Vorstand überwiesen.

Als Ersatz in das Schiedsgericht fürs Bureau wurde gewählt Herr Hans Burkhalter. In die Trachtkommission Schw. Blanche Gygax.

Rahm stellt den Antrag, das Verbandsjahr wieder auf das Kalenderjahr zu verlegen. Da keine Opposition gemacht wurde, nahm die Versammlung den Antrag an. Desgleichen wurde beschlossen, nach Ablauf des halben Jahres (1. Juli bis 31. Dezember) eine Versammlung einzuberufen.

Herr Hausmann wünscht Aufhebung der persönlichen Einladungskarten zu den Hauptversammlungen. Da jeweilen die Einladung im Verbandsblatt publiziert wird, soll aus Sparsamkeitsgründen auf die Karten verzichtet werden. Auch diesem Wunsch entsprach die Versammlung, doch soll auf die nächste Hauptversammlung nochmals die Karte zugestellt werden.

Auch ein Antrag unseres unersättlichen Herrn Kassiers, es sollen die Nachnahmespesen von 13 auf 15 Cts. aufgerundet werden, wurde einstimmig angenommen. Desgleichen der Antrag, alljährlich ein neues Mitgliederverzeichnis drucken, eventuell hektographieren zu lassen und allen Mitgliedern zuzustellen.

Der Herr Vorsitzende bringt nun den vielumstrittenen Achtstundentag zur Sprache und legt die Verhältnisse in der Privatpflege dar. Die Diskussion ergab, daß das in Betracht kommende Personal sich nicht auf die gleiche Stufe eines Bureaulisten oder Handwerkers stellt, daher auf den Achtstundentag verzichtet. Dagegen soll es für seine Ansprüche auf Ruhe und Freizeit besser einstehen.

Nun machte Herr Dr. Kreis noch einige Mitteilungen über gemachte Beobachtungen der seinerzeit zahlreich auftretenden Furunkelerkrankung. Er rügt die noch so viel verbreitete falsche Meinung, man müsse die Furunkel ausdrücken, was aber meist Karfunkel, oft sogar Phlegmonen zur Folge habe. Seine Mitteilungen nebst praktischen Winken hörte die Versammlung mit Dank an.

Nachdem noch dem Herrn Vorsitzenden, sowie Schw. Marie Rieber für ihr allgemeines, wohlwollendes Mühewalten gedankt worden, konnte der offizielle Teil der Versammlung um 5 Uhr geschlossen werden.

Eine Gönnerin hatte auch dieses Jahr wieder für reichliche Erfrischung gesorgt. Herzlichen Dank für Speis' und Trank!

Für richtigen Protokollauszug: P. Rahm.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll zur Vorstandssitzung am 23. September im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule, Anfang 5 Uhr.

Anwesend sind 8 Vorstandsmitglieder, entschuldigt abwesend 5.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Aufnahmen und Austritte; 3. Antworten der Diakonissenanstalten auf unser Rundschreiben bzw. Vereinheitlichung der Taxen; 4. Konstitution der Aufnahmekommission; 5. Verschiedenes (Berichterstattung über das Examen in Hohenegg; über den Besuch des Davoserheims, Mitgliedskarten).

1. Das Protokoll wird nach Verlesen genehmigt.

2. Aufnahmen und Austritte: Es werden in den Verband aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schw. Martha Bretschger, geb. 1894, von Rorbas; Schw. Elisab. Brüderlin, geb. 1881, von Muttenz; Schw. Rosette Fröhlich, geb. 1892, von Schmidholz (Thurgau); Schw. Anna Spehr, geb. 1886, von Rohrdorf (Württemberg); die Wochenpflegerin Schw. Lilly Engeler, geb. 1895, von Wittenbach (St. Gallen); die Säuglingspflegerin Schw. Margrit Stähelin, geb. 1895, von Basel.

Vorrücken zur Stimmberechtigung: Schw. Hedwig Hürlimann, Wochenpflegerin. Schw. Marie Hunkeler tritt wegen Verheiratung vom Aktiv-Mitglied zum unterstützenden Mitglied über.

Austritte: Schw. Ida Maag, Wochenpflegerin wegen Verheiratung, Schw. Babette Kressig, Wochenpflegerin (Kandidatin), wegen Todesfall.

3. Antworten der Diakonissenanstalten auf unser Rundschreiben. Es sind noch nicht alle Antworten eingegangen, auch müssen verschiedene Punkte noch genau durchberaten werden.

Traktandum 4 fällt weg.

5. Verschiedenes. Die beiden Referate lauten sehr befriedigend. Es folgen noch einige interne Angelegenheiten, worauf

Schluß der Sitzung 7 Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Marie Schönholzer.

Einladung.

Unseren werten Mitgliedern die Nachricht, daß mit dem Monat Oktober wieder unsere altgewohnten und beliebten Monatsversammlungen beginnen. Die erste Versammlung dieses Winters findet statt Donnerstag, den 30. Oktober 1919, im bekannten Lokal, Restaurant „Karl der Große“ (Roter Saal, Eingang Oberdorfstraße).

Beginn abends 8 Uhr. — Thema: Noch unbestimmt.

Zahlreiches Erscheinen sehr willkommen dem

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahmen: Lydia Brönnimann, Krankenpflegerin, geb. 1889, von Gurzelen (Bern); Margrit Lanz, Krankenpflegerin, geb. 1893, von Biel.

Neuanmeldung: Ida Fritz, Krankenpflegerin, geb. 1873, von Goßau (St. Gallen).

Austritte: Schw. Marie Tschanz (aus Gesundheitsrücksichten); Schw. Rosa Tschanz (wegen Verheiratung); Schw. Helene Ullrich (Uebertritt in die Sektion Zürich); Schw. Emma Notz-Meyer (wegen Verheiratung).

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen: Schw. Rosalie Fischer, Krankenpflegerin, geb. 1880, von Meisterschwanden (Aargau); Schw. Hulda Füchsli, Krankenpflegerin, geb. 1894, von Eppstein (Rheinbaiern); Schw. Martha Kupfer, Krankenpflegerin, geb. 1891, von Uster (Zürich); Schw. Berta Leupp, Krankenpflegerin, geb. 1884, von Beggingen (Schaffhausen); Schw. Katharina Wichser, Krankenpflegerin, geb. 1886, von Schwanden (Glarus); Schw. Anna Huber, Nervenpflegerin, geb. 1897, von Oberhelfenswil (St. Gallen); Schw. Julie Keller, Wochenpflegerin, geb. 1897, von Thal (St. Gallen); Schw. Anna Engeler, Wochenpflegerin, geb. 1892, von Altstätten (St. Gallen); Schw. Frieda Berli, Säuglingspflegerin, geb. 1896, von Obfelden (Zürich); Schw. Frieda Jäckli, Säuglingspflegerin, geb. 1878, von Berneck (St. Gallen); Schw. Ida Schlegel, Säuglingspflegerin, geb. 1896, von Sevelen (St. Gallen); Schw. Marie Wild, Säuglingspflegerin, geb. 1896, von Rüdlingen (Schaffhausen).

St. Gallen.

Monatsversammlung, Sonntag, den 26. Oktober, abends 8 Uhr,
bei Schw. Klara Zürcher, Westkrippe, Oberstraße 29.

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern. — Ein Aufatmen geht durch den Lindenhof: Die Examentage sind vorüber! Sie haben uns, wie schon manchen vor uns, allerlei gebracht an Aufregungen, Ueberraschungen und auch — Enttäuschungen. Doch nun ist die Spannung vorbei, und Bücher und Hefte fliegen in den Schrank. Nicht, daß wir nun genug zu wissen glauben! Aber wir sehnen uns danach, von der grauen Theorie endlich wieder mit unserer ganzen Kraft zu denen zurückzukehren, die wir in der letzten Zeit unwillkürlich etwas zu kurz kommen ließen, und denen doch, mehr als aller Wissenschaft, unsere Liebe gehört, zu unseren Kranken. Wie freuen wir uns, nun hinauszuziehen in einen größern Wirkungskreis und dort geben zu dürfen, was wir im Lindenhof empfangen, und noch vieles hinzu lernen können, was uns noch fehlt.

Bevor wir aber hinausziehen, möchten wir unsern Vorgesetzten und Lehrern herzlich danken für alles, was sie uns in dem vergangenen Jahr gaben. Danken möchten wir auch allen unsern Mitschwestern, die in den letzten Tagen getreulich unserer gedachten, uns mit teilnehmenden Worten ermutigten, uns die Stunden bangen Wartens mit allerlei Guttaten versüßten und uns den festlichen Tisch mit Blumen schmückten. Schließlich möchten wir auch unsern jüngsten Schwestern danken für den fröhlichen Abend, den sie uns nach dem Examen bereitet.

Das alte Haus hat wohl noch selten solches Leben gesehen. Jedenfalls hat noch nie eine wahrsagende Zigeunerin in der alten Küche beim rauchenden Herdfeuer ihr Lager aufgeschlagen. Die „Lanzenlaube" hat sich als günstiges Theaterlokal erwiesen. In lebendigen, köstlichen Schattenbildern, begleitet von humoristischen Liedern, zogen da alle die Leiden und Freuden der Schülerinnenzeit noch einmal an uns vorüber.

Und wenn wir nun zurückschauen auf alles, was wir vor Jahresfrist als fast unüberwindliche Berge vor uns sahen, so scheint es uns eigentlich recht klein. Jetzt erheben sich wieder andere Berge vor uns; aber wir hoffen, sie zu überwinden. Hinaufsteigen ist es ja, was wir wollen, denn wir haben uns hohe Ziele gesteckt.

Schw. R. S.

(Anmerkung der Redaktion: Schade, daß die Theorie immer grau sein muß, kennt da niemand ein Mittel dagegen?).

Stimmen aus dem Leserkreise.

Vom Achtstundentag.

Mit Interesse habe ich den Brief der Schw. R. H. punkto Achtstundentag gelesen.

Das wußte ich noch gar nicht, daß es Schwestern gibt, die den Achtstundentag herbeiwünschen. Es geht halt lange, bis das Neueste zu mir dringt, denn ich bin ziemlich abseits vom Wege.

Nun frage ich Euch, wollt Ihr wirklich unsern schönen Beruf ins Unwürdige hinabziehen, ihm den Stempel des Gemeinen aufdrücken? Kam denn bei Euch bei der Berufswahl einzig die Existenzfrage in Betracht?

Wenn ein Mädchen den Beruf der Krankenschwester ergreift, so nimmt man ohne weiteres an, daß in ihm jene große Liebe lebt, jene sorgende, helfende Liebe, der mütterlichen so nahe verwandt, die der Lebensnerv ist einer jeden richtigen Frau. Wo kann diese Liebe, diese Wärme ungehinderter strömen als in unserm Beruf! Und da wollt ihr sie hemmen, ihr gleichsam ein Stauwerk setzen, indem Ihr sie in die Schranken der Gesetze zwängt!

Was erwartet man denn von der Krankenschwester? Vor allem Güte und Wohltun, ein bittendes Auge sieht nach ihr, eine schwache Hand greift nach ihrer helfenden, stützenden, — man braucht sie, man ruft sie, ihre Gegenwart ist notwendig.

Ist es da nicht egal, ob es die sechste oder zwölfte Stunde schlägt?

Alles, was wir leisten mit unserer Kraft, kehrt uns als beseligende Wärme zurück aus den dankbaren Blicken der Menschen, denen wir helfen konnten.

Was wir leisten mit unserer Kraft!

Da haben wir es wohl, warum Ihr den Achtstundentag befürwortet. Eure Kräfte möchtet Ihr schonen.

Ganz richtig! Ich möchte jeder jungen Schwester zurufen, haushaltet gut mit Euren kostbaren Kräften, denn es ist das große Kapital, womit wir arbeiten, und ein überarbeiteter Mensch bereitet sich und seiner Umgebung oft recht viel Unangenehmes.

Ich kenne die Zeiten auch, da die Arbeit unaufhörlich lechzte und trieb, und ich gar nicht mehr Zeit fand, das Schöne wahrzunehmen, daß ich die Waschfrau beneidete, weil es für sie einen Feierabend gab und für mich keinen, daß ich mich an den Worten im grünen Blättli ärgerte; „Je härter das Tagwerk, je süßer die Rast“! Warum? Weil es für mich oft keine Rast gab.

Und dennoch möchte ich mir meine Arbeit nicht nach Gesetzen vorschreiben lassen, dafür schätze ich sie zu hoch. Hängt doch das Wohl und Weh so vieler Menschen von ihr ab. Die kann man doch nicht beiseite legen wie die Blusen im Konfektionsladen, wenn die Stunde geschlagen hat. Wer das nicht einsieht, würde allerdings besser tun, Blusen zu nähen oder Hüte zu rüsten.

Wenn ich es genau betrachte, war es übrigens mehr Mißtrauen und sonst allerlei Kleinliches, wie es oft dem Alltag anhaftet, was mich mehr drükte als die Arbeit.

Denn im Grippespital war auch der 16—18stundentag an der Tagesordnung für mich wie für die Nachtwache. Allerdings dauerte es nur drei Monate. Wie habe ich mich da nicht gefreut auf die späte Abendstunde, da es stille wurde, soweit das in einem Grippespital möglich war, und ich bei einem Täßchen Tee mit der Nachtwache noch ein halbes Stündchen verplauderte. Ich möchte sie um keinen Preis aus meinem Leben streichen, diese späten Abendstunden, da die Seele sich mehr und mehr vom Alltag entfernte und es um mich her wurde wie Feiertag. Ich habe damals bei der großen Arbeit nichts Drückendes empfunden, denn ich wußte, meine Gegenwart ist notwendig und wird geliebt. Bei dieser Gewißheit vermag eine Frau viel zu leisten und scheut vor nichts zurück. Und ist wirklich das Maß zu voll, wird zuviel verlangt, dann soll falsche Scham eine Schwester nicht hindern, sachlich und klar darzulegen, daß zu große Anforderungen gestellt werden, daß es über ihre Kräfte geht. Sie wird immer Gehör finden.

Ihr dürft nicht glauben, ich sei nicht für Besserstellung der Schwestern gesinnt. Im Gegenteil, sehr sogar. Die Schwester hat nicht nur heilige Pflichten, sie hat auch heilige Rechte! Nur möchte ich keine neue Arbeitseinteilung nach Fabrikgesetzen; hingegen würde

ich eine Reform in der Kranken- und Altersversorgung sehr begrüßen. Wie viele Schwestern gibt es nicht, die gezwungen sind, in der Höhe zu arbeiten, man kann sagen, den Kampf zu führen um das liebe, liebe tägliche Brot, und die Sorge darum schleicht sich bei ihnen von Heute ins Morgen! Privatvermögen besitzen sie nicht. Können sie nicht mehr arbeiten, so sind sie gezwungen, Unterstützung anzunehmen, die Almosencharakter hat. Ist das nicht etwas Erniedrigendes, etwas Unwürdiges! Das, finde ich, ist der große wunde Punkt in unserer Organisation. Die Schwester, die vor nichts zurückscheute, die ihre Gesundheit opferte, besitzt ein großes, heiliges Recht, daß der Staat ihr die Zukunft sicherstellt. Doch glaube ich, wird in dieser Hinsicht eine Besserstellung angestrebt.

Und in anderer Hinsicht! Könnte man nicht in ruhigeren Zeiten die Pedanterie etwas auf die Seite schieben? Muß man da wirklich am Morgen zur fabrikmäßigen Stunde aufstehen, wenn der Krankensaal halb leer ist? Darf man da wirklich nicht mehr als die festgesetzte Zeit wöchentlich freimachen? Muß man da im Schweiße seines Angesichts heimrennen, damit man zur fabrikmäßigen Stunde wieder da ist?

Nein, da finde ich, in solchen Zeiten sollte es einem ermöglicht werden, ungetrübt die Quellen reiner Freude aufzusuchen, aus deren unergründlichen Tiefen man ewig frische Kraft schöpft zu neuer Pflichterfüllung, die Freude, diese göttliche Leuchte, die auch den ganzen Tag erhellt, die die Hand leicht und flink werden läßt, den Schritt elastisch und den Blick hell und froh zur kommenden Arbeit. Wohlverstanden, müßte man es mit pflichtbewußten Schwestern zu tun haben, nicht mit leichtfertigem Volk, das von einem Vergnügen ins andere jagt. Sonst würde es zu Mißständen führen.

Es gibt zwar im Schwesternkreis auch solche, die glauben der Betrieb würde stille stehen, wenn sie sich einmal von einer andern vertreten lassen müßten. Ich bin gottlob nicht dieser bornierten Meinung.

Die Krankenpflege ist etwas ganz Individuelles, und wie die Patienten verschieden sind, sind es auch die Schwestern. Und endlich begegnet man noch andern. Man begegnet oft Schwestern, nach dem Gruß und dem üblichen „Wie geht's" überschütten sie einem förmlich mit einem Ueberschwang von Worten, in dem sie lobsingen, was sie nicht alles leisten, was man ihnen nicht alles zu danken hat, wie sie ins Ganze Ordnung gebracht haben und Paragraphen und Bedingungen aufstellen usw. Mich reizt das immer furchtbar zum Lachen und zu dem ironischen Ausspruch: „Du bisch es prächtigs Chind". Dann kommt mir ein Spruch von Rückert in den Sinn, den ich im grünen Blättli las: „Wer etwas ist, der will nicht etwas scheinen, wer etwas scheinen will, wird niemals etwas sein". Da weiß man auch schon, in welche Kategorie man diese einteilen muß. Wenn die nur wüßten, wie lächerlich und abstoßend zugleich das ist. Alltagsmenschen!

Dann gibt es noch andere. Wo die auch sind, sind sie mürrisch und unzufrieden. Sie sind recht zu bedauern. Die Lebensfreude ist ihnen fremd. Haben wohl als Kind das Lachen gelernt. Denn das Sprichwort heißt: Die Jugend braucht Lachen zum Erwachen". Sie wissen das Schöne des Augenblicks nicht zu genießen, suchen es in zu weiter Ferne und finden es nie, wissen nicht, daß das Höchste und Beste einem nicht mühelos in den Schoß fällt. Auch der Achtstundentag würde ihnen keine Zufriedenheit bringen.

Die schreiten einher und sagen nicht viel, haben etwas Großes an sich und leisten doch nichts Unerhörtes. Man schätzt sie sehr als Mensch, man schätzt ihre Arbeit. Sie haben auch einen eigenen Willen, tun den auch kund und werden wohl auch um ihre Meinungen gefragt. Aber sie sind bescheiden geblieben dabei. Große Charaktere! Sie sind frei von jeder Ueberhebung, treu in ihrer Pflichterfüllung, in ihren Grundsätzen, in ihren Gesinnungen, treu auch im Glauben, in der Liebe, in der Freundschaft. Es sind gute, edle Wesen, die jederzeit bereit sind, sich zu veredeln, zu vertiefen, tatkräftig und warmherzig zu helfen, wo Hilfe nottut, im eigenen Leben nicht verzagen, noch bitter werden, sondern fest und mutig den Kampf mit dem Mißgeschick und den eigenen Schwächen aufnehmen und durchführen und sichern und festen Schrittes durchs Leben gehn.

Sind das auch Alltagsmenschen, oder sind das vielleicht die Helden des Alltags?

Dann brauchen die weder Gesetze noch Paragraphen, vom Achtstundentag nicht zu reden; denn sie tun die Pflicht als Freigeborne.

Schw. E. H.

Zum Achtstundentag für Schwestern!

Wenn schon in letzter Zeit genug geschrieben wird über Arbeitszeitverkürzung der Schwestern, drängt mich die Einsendung der Schw. M. E. zu einer Antwort. Und zwar nur in bezug auf die Forderung des Achtstundentages. Die Frage ist zu bedeutend, daß man stillschweigend darüber hinweggehen könnte. Ihre definitive Lösung wird zeigen, ob wir Schwestern oder Maschinen sind.

Ich kann nicht begreifen, daß eine Schwester den Achtstundentag begrüßen will. Hat sie sich wohl gründlich überlegt, was das heißt? Es heißt 3-Schichtenarbeit am kranken Menschen. Die Einteilung dieser Schichten tut dabei nichts zur Sache. Ob die Arbeitszeit von 6 Uhr morgens bis 2 Uhr mittags, von 8 Uhr morgens bis nachmittags 4 Uhr rc. dauert, bleibt sich gleich. Es wird auf alle Fälle eine oberflächliche, zerfahrene Arbeit geben, bei der der innere Mensch keine Rolle spielen kann und darf. Der Gedanke daran genügt schon, die Unausführbarkeit dieser Forderung zu erkennen. Wie oft jammern wir, daß wir den Kranken so wenig bieten können, weil die Zeit dazu fehlt. Mit dem 3-Schichtenbetrieb wird aber auch alle Gemütlichkeit und alle individuelle Behandlung aufhören. Der Kranke wird sich lediglich als Nummer vorkommen und dies wird ihn mit Recht empören und verbittern.

Ich bin überzeugt, daß die Stellung der Schwestern im allgemeinen einer Besserung bedarf, und wir sind verpflichtet, uns dafür zu wehren. Wir müßten neben unserem Beruf noch Zeit zur Pflege anderer Interessen haben, wenn wir nicht langweilige Pedanten werden wollen. Die alten Phrasen von Aufopferung, Hingabe, Berufsideal rc. dürften dahinfallen. Wir müssen im Gegenteil betonen, daß wir ganz gewöhnliche Menschen sind und als solche gleich berechtigt wie jeder Arbeitende.

Aber zum Sport oder gewöhnlichen Brotkorb soll die Krankenpflege doch auch nicht werden. Es braucht Leute dazu, die wirkliche Liebe zum Beruf und eine ernste Auffassung von Pflichterfüllung und Nächstenliebe haben. Wir wollen darum nicht extreme Sozialisten werden, sondern an der Tatsache festhalten, daß nur rechte Arbeit befriedigt und zum Leben berechtigt.

Schw. H. M.

Die Arbeit.

Die Arbeit — —. Ja, die Arbeit ist die größte Erzieherin der Völker wie des einzelnen. Aus der Arbeit heraus ist alles das entstanden, was Freude und Glück bringt, was das Leben lebenswert gestaltet. Wohl dem, der die unendlich hohe Bedeutung der Arbeit erkennt. Man kann auch ein Sklave der Arbeit werden: dieser Zustand ist vorhanden, wenn die Arbeit uns und nicht mehr wir die Arbeit beherrschen. Eine Reaktion gegen die Sklaverei der Arbeit war zeitgemäß; sie ist imstande, die Arbeit wieder zu dem zu erheben, was sie ist, zu einer Glücks- und Friedensbringerin an die Menschen. Wenn sich nur nicht gar viele falsche Propheten unter die Rufer im Streit einmischten, Leute, die im Grund die Arbeit verachten, oder die heuchlerisch vorgeben, nur die Arbeit einzelner Klassen sei die wahre Arbeit. Arbeit wird die Welt wieder aufrichten, Arbeit vermag ganze Klassen zu erhöhen. Arbeit bringt die Familie, den einzelnen, äußerlich und innerlich vorwärts, die Arbeit, die nicht Sklaverei, sondern eigentlich Gottesdienst ist, ist die Trägerin aller wahren Kultur.

Aber eben nur die Arbeit. Und die Arbeit aller! Die Flucht von der Arbeit bedeutet die Flucht von der sozialen und demokratischen Kultur, die wir doch erstreben möchten, sie ist der Weg zum Versinken und die Barbarei. Arbeit allein führt vorwärts und aufwärts.

Die Mundverdauung.

Die Verdauung unserer Nahrung beginnt schon im Munde: Gut gekaut ist halb verdaut. Denn bei jedem Kauen strömt Speichel aus den Speicheldrüsen in den Mund und wird mit der Speise vermengt. Der Speichel vermag aber schon einen Teil der Nahrung chemisch zu zersetzen, d. h. zu verdauen. Denn bis unser Darm die Nahrung aufgesaugt, muß sie ja vollkommen verflüssigt und in ihre Grundbestandteile aufgelöst sein.

Im Munde kann man alle stärkemehlhaltigen Nahrungsmittel (Kartoffeln, Brot, auch harte alte Brotrinden) nicht nur aufweichen, sondern durch den Speichel ganz auflösen, also verdauen. Man lutsche nur einmal ein Stück derartiges Nahrungsmittel ordentlich; wie ein Zuckerplätzchen wird es kleiner und kleiner und verflüssigt sich. Zum Beispiel kann man Keks wie Bonbons auflutschen.

Sowie die stärkehaltigen Nahrungsmittel in den Magen kommen, ist es mit ihrer Verdauung vorbei. Die Magensäure verhindert eine weitere Zersetzung der stärkehaltigen Nahrungsmittel. Erst später im Darm muß dann wohl oder übel die versäumte Arbeit nachgeholt werden. Bei Darmkranken fällt aber diese Hilfe fort, so daß sie daher schnell von Kräften kommen können, wenn sie nicht gut kauen und gut durchspeicheln.

Auch Sodbrennen, saures Aufstoßen können gemildert werden allein durch besseres Kauen und Speicheln. Auch Menschen mit sehr schlechten Zähnen können sehr gut durch Bearbeiten mit der Zunge und Lutschen die härtesten Zwiebacke und Brotrinden gut einweichen und ohne Beschwerden schlucken.

Während des Krieges wurde oft geraten, um bei dem Nahrungsmittelmangel die Nahrung besser auszunützen, sollte man „Fletschern". Ein amerikanischer Arzt Fletscher hatte nämlich geraten, möglichst lange zu kauen, bis der Bissen eben ganz weich und flüssig geworden sei, bis also der Speichel seine verdauende Wirkung getan habe. Damit sollte man dann viel älter werden, als ohne Fletschern. Das ist ganz sicher richtig. Denn wer vernünftig lebt — und dazu gehört die richtige Ernährung in erster Linie — der wird sicher widerstandsfähiger gegen Alter und Krankheit sein. („Deutsches Rotes Kreuz")

Druck und Expedition: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern (Neuengasse 34).

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über die Examen in Wochenpflege und in Säuglingspflege.

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Zürich im Anschluß an die dort bestehende Pflegerinnenschule und eventuell nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet. Sie finden vorläufig jeweilen im Mai statt und werden nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen, worunter sich mindestens ein Arzt befinden muß.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat mindestens 6 Wochen vor dem Termin dem Präsidium der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1) ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2) ein amtliches, zu diesem Zwecke eingeholtes Leumundszeugnis;
3) ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht;
4) Ausweise über mindestens einjährige Arbeit auf Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen, resp. von Säuglingsstationen unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses;
5) Die Examengebühr von Fr. 20. — für schweizerische Kandidatinnen, von Fr. 30. — für ausländische. Die Gebühr ist vor dem Examen dem Präsidium der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidatinnen, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung dauert zirka 2 Stunden und zerfällt in einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil.

In der schriftlichen Prüfung haben die Kandidatinnen während einer Stunde ein Thema aus dem Gebiete zu behandeln, in welchem sie das Examen machen.

Die Prüfungen erstrecken sich auf folgende Fächer, für deren jedes zirka 15 Minuten vorgesehen sind:

I. Wochenpflege-Examen, mündliche Prüfung:

a) Wochenpflege: Anatomie, Schwangerschaftspflege, Beobachtung und Pflege der Wöchnerin, Verhütung von Wochenbettserkrankungen, Pflege im Erkrankungsfall, Desinfektion.
b) Säuglingspflege: Beobachtung und Pflege des Neugeborenen und des Säuglings, natürliche und künstliche Ernährung, Ernährungsstörungen, Pflege des kranken Säuglings.

Praktische Prüfung:

a) Wochenpflege: Pflegedienste bei der gesunden Wöchnerin, Bestimmung und Registrierung von Temperatur und Puls, Klystieren, Katheterisieren, Anwendung von innerlichen und äußerlichen Mitteln, von Wärme und Kälte, Wickel, Bäder, Anlegung eines Unterschenkel- und Brustverbandes, subkutane Injektion, Urinprobe auf Eiweiß.
b) Säuglingspflege: Pflegedienste am gesunden und kranken Säugling (siehe unten: Säuglingspflege-Examen).

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Leitfaden zur Pflege der Wöchnerinnen und Neugeborenen von Dr. Heinrich Walter; dazu eventuell noch ein Leitfaden zur speziellen Säuglingspflege (von Pescatore-Langstein oder Trumpp).

II. Säuglingspflege-Examen, mündliche Prüfung:

a) Der gesunde Säugling: Körperbau und Beobachtung desselben, natürliche und künstliche Ernährung, Ueber- und Unterernährung, Ernährung von Kindern im 2.—3. Lebensjahr.
b) Säuglingshygiene: Zimmer, Bettchen, Kleidung, Hautpflege, erste Erziehung.
c) Verhalten bei den häufigsten Erkrankungen im Säuglingsalter, Pflege des Frühgeborenen, Impfung.

Praktische Prüfung:

Trockenlegen, Baden, Wägen, Beobachtung und Registrierung von Körpertemperatur, Puls und Atmung, Schoppengeben, Unterstützen beim Stillen, Anwendung von Milchpumpen, Klystieren, Wickeln, Kataplasmen, Eisblasen, medikamentösen Bädern, innerlichen und äußerlichen Arzneimitteln.

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Pflege und Ernährung des Säuglings von Pescatore-Langstein oder Trumpp, eventuell auch von Engel und Baum.

§ 4. Nach bestandener Prüfung erhält die Kandidatin einen Examenausweis; die Examennote wird ihr mündlich mitgeteilt. Hat eine Kandidatin das Examen nicht bestanden, so wird ihr dies von der Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt. Die Wiederholung der nicht bestandenen Prüfung ist nicht öfter als zweimal zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt. Tritt eine Kandidatin ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat sie dieselbe vollständig zu wiederholen.

Olten, den 21. November 1915.

Der Vorstand
des schweizerischen Krankenpflegebundes.